

ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ

Αρ. Πρωτ:

Ημερομ. Παραλαβής:

Α Ι Τ Η Σ Η

Επώνυμο:

Όνομα:.....

Όνομα πατέρα:.....

Ιδιότητα:.....

Φορέας Κατάρτισης :

Δ/νση κατοικίας:.....

Δ/νση εργασίας:.....

Τηλέφωνο/Fax:.....

Αρ. Κινητού:.....

Email:

Α.Φ.Μ.

Δ.Ο.Υ. :

Ημερομηνία : /..... /20...

Προς το
Κέντρο Διαμεσολάβησης Πειραιώς

Αιτούμαι τη συμμετοχή μου στην
εκπαίδευση «**οικογενειακής
διαμεσολάβησης**» του Κέντρου σας κατά
τις ημερομηνίες

από έως 20...

Συνηγορώ τα δικαιολογητικά που
απαιτούνται για τη συμμετοχή μου στο
πρόγραμμα.

Με τιμή,

..... Αιτ.....

Συνημμένα:

- 1) Βεβαίωση διαπίστευσης διαμεσολαβητή
ή πιστοποιητικό/βεβαίωση από τον
Φορέα Εκπαίδευσης.
- 2) Αποδεικτικό έγγραφο καταβολής των
διδάκτρων

ΤΡΑΠΕΖΑ ΣΥΝΕΡΓΑΖΟΜΕΝΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΚΑΤΑΘΕΣΗ:
EUROBANK ERGASIAS A.E
για το ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΜΕΣΟΛΑΒΗΣΗΣ ΠΕΙΡΑΙΩΣ
Αρ. Λογαριασμού :**0026.0050.38.0200751561**
IBAN : GR7002600500000380200751561